



INSCRIPTION SUR LE REGISTRE PLAN D'ALERTE ET D'URGENCE

PERSONNE À INSCRIRE

Nom : Prénom :

Date de Naissance :/...../.....

Téléphone fixe : Téléphone portable

Adresse : 49 430 DURTAL

Adresse mail : @

☐ J'ai 65 ans ou plus

☐ J'ai 60 ans ou plus et suis reconnu(e) inapte au travail

☐ Je suis reconnu (e) Adulte Handicapé

☐ J'ai une obligation de branchement électrique pour raison médicale

Si oui laquelle

Bénéficiez-vous d'un service à domicile ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, quel service ? (infirmière, portage de repas, aide-ménagère, assistante de vie...)

.....

Nom de la personne (ou entreprise) qui se rend chez vous :

N° de téléphone de la personne (ou entreprise) qui se rend chez vous :

Nom et coordonnées du médecin traitant :

.....

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom : Prénom : Lien de parenté :

Téléphone fixe : Téléphone portable

Adresse :

SI LA DEMANDE EST FAITE PAR UN REPRÉSENTANT LÉGAL (Tuteur)

Nom : Prénom : Qualité :

Téléphone fixe : Téléphone portable

Adresse :

Date :

Signature :